

## **Verweigerung der Wiederaufnahme in ein Pflegeheim wegen MRSA-Besiedelung**

Einem Heimbewohner war nach Krankenhausaufenthalt die Wiederaufnahme in sein Pflegeheim verweigert und der Heimplatz gekündigt worden, weil im Krankenhaus eine MRSA-Besiedelung nachgewiesen worden war. Im Kündigungsschreiben war kein Kündigungsgrund angegeben worden. Die Stellungnahme des StMGP lautete:

### 1. Bewertung aus fachlicher Sicht:

Entsprechend der KRINKO Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ muss jede Institution, die Personen medizinisch oder pflegerisch, ambulant oder stationär betreut (also auch eine Seniorenresidenz) grundsätzlich in der Lage sein, auch solche Menschen zu versorgen, die mit multiresistenten Erregern, wie z. B. MRSA, besiedelt oder infiziert sind.

Für die Prävention von Erregerübertragungen – ob MRSA, VRE, ESBL oder andere – ist in der Regel in den hier angesprochenen Einrichtungen die Beachtung der Basishygienemaßnahmen angemessen, die im Umgang mit jedem Bewohner bzw. Patienten praktiziert werden müssen, und zwar unabhängig davon, ob ein auffälliger Erreger festgestellt wurde oder nicht.

Eine Ablehnung der Übernahme kolonisierter oder infizierter Personen – sei es in Altenwohnheimen bis hin zu Einrichtungen für Schwerstpflegebedürftige – mit Verweis auf den Nachweis von z. B. MRSA oder gar der Forderung, dass zunächst 3 negative Abstrichergebnisse vorliegen müssen, ist weder mit organisatorischen noch mit medizinischen Argumenten zu rechtfertigen. Denn für die Prävention von Erregerübertragungen – ob MRSA, VRE, ESBL oder andere – ist in der Regel in den hier angesprochenen Einrichtungen die Beachtung der Basishygienemaßnahmen angemessen.

Die Sanierung von MRSA-Trägern ist epidemiologisch wünschenswert, kann jedoch nicht generell gefordert werden. Die Entscheidung für eine Sanierungsbehandlung in einer Einrichtung sollte in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation und von der individuellen Gefährdung der einzelnen Personen getroffen werden. In jedem Fall muss unter Berücksichtigung der bestehenden Grunderkrankung eine individuelle Einschätzung des Übertragungsrisikos erfolgen und es müssen ggf. bei Vorliegen von Risikofaktoren Maßnahmen situationsbezogen ergänzt werden. In diesem Zusammenhang ist auf die „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von MRSA im medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ zu verweisen. So wird in dieser Empfehlung in Bezug auf die

Maßnahmen zwischen MRSA-Besiedlung bei Personen ohne besonderes Risiko und Personen mit besonderen Risiken (z. B. invasive Katheter, offene Wunden) unterschieden. Einzelzimmer sind gemäß der o. g. Empfehlung der KRINKO nicht generell erforderlich, aber ggf. für Bewohner mit besonderen Risiken (z. B. invasive Katheter, offene Wunden) in Betracht zu ziehen. Allerdings sind hier mögliche negative Auswirkungen für die Rehabilitation des betroffenen Bewohners zu bedenken. Mitbewohner sollten zumindest kein erhöhtes Risiko haben, nach einer evtl. Besiedlung mit MRSA zu erkranken. D. h. Mitbewohner sollten insbesondere keine offenen Wunden aufweisen sowie keine Katheter, Sonden und kein Tracheostoma haben. Alternativ besteht auch die Möglichkeit, jeweils Bewohner, die eine Besiedlung mit MRSA aufweisen, in einem Zimmer zusammenzulegen.

Hinweise zur Einhaltung von Hygienestandards finden in sich in der o. g. Empfehlung der KRINKO und im „Bayerischen Rahmenhygieneplan für Infektionsprävention in stationären Einrichtungen für ältere und pflegebedürftige Menschen“

(<http://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/rahmenhygieneplan.pdf>).

## 2. Bewertung aus rechtlicher Sicht:

### a) Formelle Voraussetzungen der Kündigung:

Nach § 12 Abs. 1 S. 2 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) bedarf die Kündigung durch den Unternehmer der Schriftform und ist zu begründen. Zwar genügt die Übersendung per Fax den in § 126 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) festgelegten Anforderungen, jedoch enthielt das Schreiben des Heims keinerlei Begründung. Nach der Rechtsprechung des BGH zur bis 30. September 2009 geltenden Vorgängervorschrift des § 8 HeimG führt ein Verstoß gegen diese Begründungspflicht zur Unwirksamkeit der Kündigung (BGH, Beschluss vom 28. 10. 2004 - III ZR 205/03, NJW 2005, 147).

### b) Materielle Voraussetzungen der Kündigung:

Abgesehen von der formellen Unwirksamkeit erscheinen auch die materiellen Voraussetzungen einer Kündigung nicht gegeben. Es bedarf für eine außerordentliche Kündigung des Vertrags nach § 12 Abs. 1 S. 1 WBVG eines wichtigen Grundes. Im vorliegenden Fall könnte ein Kündigungsgrund nach § 12 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 Buchst. b) WBVG vorliegen. Danach liegt ein wichtiger Grund vor, wenn der Unternehmer eine fachgerechte Pflege oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil der Unternehmer eine Anpassung der Leistungen auf Grund eines Ausschlusses nach § 8 Abs. 4 WBVG nicht anbietet und dem Unternehmer deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht mehr

zugemutet werden kann. § 8 Abs. 4 S. 1 WBVG lässt einen vertraglichen Ausschluss bestimmter Anpassungen zu.

Im vorliegenden Fall wurde in der Anlage 4 zu § 18 des Heimvertrags eine "Gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen" getroffen. Der in der Vereinbarung geregelte Anpassungsausschluss bei MRSA- und ORSA-Infektionen greift bereits nach seinem Wortlaut jedoch nur ein, wenn es sich um eine solche Infektion handelt, die eine Isolierung notwendig macht. Aus fachlichen Stellungnahmen ist eine Isolierung des Patienten hier jedoch gerade nicht erforderlich, sondern es reicht im Allgemeinen die Beachtung der Basishygienemaßnahmen aus. Unterstellt man dies als zutreffend, ist kein Fall des entsprechenden Anpassungsausschlusses gegeben, so dass die Kündigung hierauf auch nicht gestützt werden kann. Das Festhalten an dem Vertrag ist dem Unternehmer zudem auch zumutbar. Andere Gründe für eine Kündigung waren nach den übermittelten Unterlagen nicht ersichtlich.

Insgesamt sprechen formelle und materielle Gesichtspunkte für eine Unwirksamkeit der Kündigung. Auch aus fachlich-medizinischer Sicht ist eine Kündigung nicht gerechtfertigt.